

医学科技期刊应用《科技期刊学术不端文献检测系统》判断抄袭时应慎重对待的几种情况

江霞 方玉桂 陈伶俐 简若姗

收稿日期:2009-11-23
修回日期:2010-04-19

南方医科大学南方医院《护理学报》编辑部,510515 广州市广州大道北1838号,E-mail:jxxx@fimmu.com

摘要 介绍了医学科技期刊应用《科技期刊学术不端文献检测系统》判断抄袭时应慎重对待的几种情况,认为科技期刊编辑应合理利用该系统,在根据文字复制比例判断抄袭行为时,不能生搬硬套将系统提供的量化数据结果视为唯一标准,简单判断为抄袭,应在结合同行评议的基础上进行综合分析后再作判断,以免伤害作者的积极性和创造性。

关键词 医学期刊 学术不端行为 同行评议 《科技期刊学术不端文献检测系统》

学术不端行为造成的直接后果是产生大量学术伪劣产品。学术期刊作为学术交流的珍贵平台,如果被学术伪劣产品占据,将严重污染我们的学术环境^[1],其危害性正如教育部原部长周济指出的:损害了学术形象,败坏了学术风气,阻碍了学术进步,给科学和教育事业带来了严重的负面影响;必须采取切实措施加以解决,绝不姑息^[2]。科技期刊学术不端文献检测系统(简称“AMLC”)以《中国学术文献网络出版总库》为全文比对数据库,它对学术不端行为的定义为:在申请课题、实施研究报告结果的过程中出现的捏造、篡改或抄袭行为。即不端行为主要被限定在“伪造、篡改、抄袭”^[3]。AMLC实现了对抄袭与剽窃、伪造、篡改、不当署名、一稿多投等学术不端行为的快速检测,为判断论文性质提供相关依据。抄袭是指把别人的作品或语句抄来当做自己的^[4]。为了提高论文质量,杜绝学术造假,《护理学报》从2009年9月起,正式启用AMLC,对所有投稿进行检测。在使用AMLC过程中,发现有几种特殊情况宜慎重判断处理。

1 AMLC对抄袭的分类

AMLC按抄袭的内容分类有:论点(结论、观点)抄袭,论据论证(实验和观测结果分析)抄袭,表格数据抄袭,图像图形抄袭,概念(定义、原理、公式等)抄袭,文章套改,引言抄袭;按抄袭文字的篇幅分类有:句子抄袭、段落抄袭、章节抄袭、全篇抄袭;另外,AMLC按照重合字符数量与文字复制比例对抄袭进行了分类^[3](见表1)。

表1 AMLC按照重合字符数量与文字复制比例对抄袭的分类

类型	重合文字条件	总文字复制比例
轻度句子抄袭	各连续重合文字均 < 200	< 10%
句子抄袭	各连续重合文字均 < 200	≥ 10%
轻度段落抄袭	存在连续重合文字 ≥ 200	≥ 10%, 但 < 30%
段落抄袭	存在连续重合文字 ≥ 200	≥ 30%, 但 < 50%
整体抄袭	≥ (总字符数/2)	≥ 50%

2 宜慎重判断抄袭行为的几种特殊情况

2.1 临床资料中的一般资料比较与统计学方法描述的语句不宜简单判断为句子抄袭

科学性是衡量文章提出的结论是否成立的基础和前提,正确应用医学统计学方法又是保证科学性的主要环节^[5]。而医学论文中统计运用错误,除了影响论文的科学性,还可能导致严重的伦理学问题^[6]。因此,医学论文所涉及的一般资料比较通常会在文章第一部分内容的末尾详细介绍,如“两组患者年龄、性别、疾病种类、病程、用药方法等一般资料经统计学处理,具有可比性。”等类型的句子通常会在文章中出现。用可比性来反映研究对象的共同属性及质的一致,以保证论文的科学性及避免出现伦理学问题;而统计学问题通常会在全文“材料与方法”部分以“统计学方法”作为一个比较独立的部分予以专门介绍,如对文章使用的统计分析软件名称、版本(严格来讲还应注明序列)^[7]及统计学方法进行比较详细的介绍。由于临床医学学科的特殊性,一般资料比较与统计学方法等内容大都具有共性、普适性、权威性,所以医学论文中对一般资料及统计学方法进行描述时,语句难免有雷同。而AMLC在进行全文比对时会将这些表达雷同的句子标红,判断为轻度句子抄袭。这样,一篇文章有几处类似雷同的语句出现时,其文字复制比就有可能超过10%而被AMLC诊断为句子抄袭。

因此,编辑在根据文字复制比例判断抄袭行为时,一定要采取科学的态度,具体情况具体分析,理性地作出判断,不宜简单、机械地判断为句子抄袭,可将这些具有共性、普适性、权威性的雷同内容去掉后再次提交论文进行检测,以便对论文做出客观、公正的评价。

2.2 疾病生理病理机制、药物成分及作用机理、疗效判断标准方面的内容不宜简单判断为段落抄袭

医学科学研究与其他学科一样,都是在前人劳动成果的基础上进行的,并有所创新、有所提高、有所发展。作者在撰写医学论文时,引用他人重要学术观点、理论、成果、研究方法或数据结果、调查结论等体现出科学的继承性及对他人劳动的尊重^[8]。医学期刊中的绝大多数论文多多少少都会涉及到疾病生理病理机制、药物成分及作用机理、疗效判断标准方面的内容的介绍,一些疾病的疗效判断标准是专业领域内的金标准,且内容也较多,为体现科学的严肃性^[8],作者必须原文引用;一些药物的功效成分、作用机理等已是公知公认,而某些论文在进行分析讨论时又必须依据这些详细、具体的理论来说明问题,由于这些内容具有专业性与权威性,大部分论文引用该理论依据时都会原文引用。AMLC 在进行全文比对时会上述这些表达雷同的段落标红,判断为段落抄袭。因此,编辑在根据文字复制比例判断抄袭行为时,不能生搬硬套将 AMLC 提供的量化数据结果视为唯一标准,简单判断为段落抄袭,应在结合同行评议的基础上进行综合分析后再作定性判断,以免伤害作者的积极性和创造性。

2.3 同一作者的研究以同样资料从不同角度撰文不宜简单判断为整体抄袭

医学论文非常重视系统、连续地研究,一些作者在进行课题研究时,收集的资料、采用的方法等内容相同,但作者从不同的角度撰写论文,或者在前一篇论文的基础上撰文研究后一个问题,几篇论文都用了同样的资料、方法,甚至有些结果数据与讨论内容也会相同,由于雷同内容较多,AMLC 在进行全文比对时会将其判断为整体抄袭。如《护理学报》检测到一位作者撰写的研究生课题论文与其硕士学位论文的雷同率为 67%,AMLC 诊断该文为整体抄袭,但编辑经过全文比对审查后,发现作者撰写的论文引用了其硕士学位论文中的实验资料、方法,选取了学位论文中的两个观察指标及相应的结果,但讨论的角度大不相同,在投给本刊的论文中更深入地分析了其实验结果在临床实践中的应用价值,且其硕士学位论文只是被收录到了中国期刊全文数据库中的《中国优秀硕士学位论文全文数据库》,并未在期刊中正式发表,鉴于此,本刊刊用了这篇论文。

因此,学术评价体系要提倡对科学研究内在价值的判断,不能一味地用数量作为考核指标,编辑应该在同行专家定性评价的基础上,强调论文的质量及其实际应用价值。

3 结语

AMLC 只能实现文字比对,目前还无法实现图表比对。因此,该系统还需要进一步改进,以实现文中图表的比对。科技期刊编辑在实践过程中应合理利用该系统,特别是在文字复制比例不高的情况下,不能仅以文字复制比例不高而作为判断采用的依据^[9]。本文在应用 AMLC 的过程中结合实践体会,介绍了几种宜慎重判断抄袭行为的情况,对这些情况一律提请作者在撰写论文时,一定要本着实事求是的科学精神,引用他人的研究成果时务必在参考文献中列出,并在正文中相应位置进行标注;同时编辑对出现该类现象的论文要进行全面、综合分析后再作判断。以往本刊要检查一篇论文是否有抄袭行为时,都要提取文章主题、关键词到中国期刊全文数据库中去检索,逐一阅读相关文章来判断被检索的论文是否有抄袭行为,这种凭借编辑对文章的理解提取主题、关键词检索的方法,难免有漏检相关论文的情况。另外,编辑在阅读大量文献来判断被检索的论文是否有抄袭时,耗费大量的时间和精力,而 AMLC 一般几秒钟就能完成一篇论文的检测,而且检测内容齐全,结果量化、细化,便于全文比对,大大节省了编辑检索与阅读文献的时间。因此,本刊使用 AMLC 后,编辑部审稿效率与质量均在一定程度上得到了提升。

AMLC 使用过程中一些问题的解决还处于摸索阶段,其方法的科学性、有效性等还有待于进一步实践来证实。希望这些做法能对同行起到抛砖引玉的作用,让读者、作者、编者共同维护学术研究的诚信,杜绝学术不端行为,促进学术研究的可持续发展。

参考文献

- 1 张敏. 学术不端行为:学术期刊编辑的认识误区与防范策略. 广东农工商职业技术学院学报, 2009, 25 (2): 81 - 83
- 2 李明, 党红梅, 董杰. 学术期刊如何防范学术不端行为. 大理学院学报, 2009, 8(11): 69 - 71
- 3 CNKI 科研诚信管理系统研究中心. 科技期刊学术不端文献检测系统. [2009-11-12]. <http://check5.cnki.net/amlc/Login.aspx>.
- 4 中国社会科学院语言研究所词典编辑室编. 现代汉语词典. 2002 年增补本. 北京: 商务印书馆, 2004: 145
- 5 崔蓉. 医学统计学方法基本概念与正确选择. 中国热带医学, 2007, 7(9): 1707 - 1708
- 6 徐勇勇. 医学统计学. 北京: 高等教育出版社, 2001: 8 - 9
- 7 冉明会, 罗萍, 邓丹. 医学期刊编辑应注意的几个统计学处理问题. 编辑学报, 2009, 21 (6): 503 - 505
- 8 李晶. 医学论文参考文献引用和著录的常见问题及著录原则. 蚌埠医学院学报, 2007, 32(2): 250 - 252
- 9 田美娥. 科技期刊的学术不端行为及其预防. 今传媒, 2009, (12): 70 - 71